





### Stap 3. Behandelpun bij geconstateerde ondervoeding of hoog risico op ondervoeding

- <24 uur na opname: Diëtist in consult
- <48 uur na opname: Behandelpun ingezet en evaluatie volgens onderstaand schema
- **Dag 4:** Evaluatie intake door diëtist. Streven naar de berekende energie- en eiwitbehoefte, zo nodig aanpassen van behandelplan
- **Dag 7:** Evaluatie voedingstoestand en vervolgens wekelijks aandacht voor nazorg na opname

### Behandelplan ziektegerelateerde ondervoeding

| Inname vs. berekende behoefte                                                    | Advies                                               | Monitoren/evalueren                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | Algemeen advies                                      | Globale monitoring intake door voedingsassistent en verpleegkundige<br>Evaluatie diëtist               |
|  | Evt. modules en drinkvoeding                         | Na 48 uur evaluatie: behoefte met inname gehaald?<br>Continueren of aanvullen met modules/drinkvoeding |
|  | Modules, drinkvoeding en/of sondevoeding             | Na 48 uur evaluatie: behoefte met inname gehaald?<br>Continueren of overgaan op sondevoeding           |
|  | Sondevoeding, eventueel aangevuld met gewone voeding | Na 48 uur evaluatie: behoefte met inname gehaald?<br>Continueren of aanpassen                          |

### Algemeen voedingsbeleid voor alle opgenomen kinderen

- Tussentijdse verstrekkingen
- Motivatie tot inname voldoende eten en drinken
- Algemene monitoring:
  - Voedingssinname globaal bijhouden
  - Regelmatig wegen (2x per week bij kinderen <1 jaar en 1x per week bij kinderen >1 jaar) en groeicurven bijhouden

### Stap 4. Ontslag

- Vermeld in de ontslagbrief/overdrachtsformulier:
  - Actuele lengte en gewicht (absoluut en SD score)
  - Voedingsadvies (inclusief behandelplan/ streefgewicht) opgesteld door diëtist of behandelend arts en geef dit mee aan ouders en kind
  - Draag de voedingszorg over aan een zorgprofessional in de 1ste, 2de of 3de lijn.



Voor meer informatie kunt u de leidraad

**'Screening op- en behandeling van ondervoeding bij kinderen opgenomen in Nederlandse ziekenhuizen'**

op de website [www.stuurgroepondervoeding.nl](http://www.stuurgroepondervoeding.nl) raadplegen

### Referenties

Joosten KF, Zwart H, Hop WC, Hulst JM. National malnutrition screening days in hospitalized children in the Netherlands. Arch. Dis. Child. published online 3 May 2009;doi:10.1136/adc.2008.157255.

Hulst JM, Zwart H, Hop WC, Joosten KF. Dutch national survey to test the **STRONG**<sub>kids</sub> nutritional risk screening tool in hospitalized children, Clinical Nutrition 2010 Feb;29(1):106-11.

Leidraad Screening op en behandeling van ondervoeding bij kinderen opgenomen in Nederlandse ziekenhuizen, versie 2017-04, [www.stuurgroepondervoeding.nl](http://www.stuurgroepondervoeding.nl).

Deze uitgave wordt mede mogelijk gemaakt door Nutricia Advanced Medical Nutrition. Voor meer informatie: [www.nutriciamedischevoeding.nl](http://www.nutriciamedischevoeding.nl)

## Herkenning en behandeling van ondervoeding bij kinderen



### Onderdelen

- Step 1. Vaststellen ondervoeding op basis van gewicht en lengte
- Step 2. Herkenning risico op ondervoeding met behulp van **STRONG**<sub>kids</sub>
- Step 3. Behandelpun bij geconstateerde ondervoeding of hoog risico op ondervoeding
- Step 4. Ontslag

Het meten van gewicht en lengte, het afnemen van **STRONG**<sub>kids</sub> en het behandelplan bij (hoog risico op) ondervoeding zijn onderdeel van 'de toolkit kinderen' van de Stuurgroep Ondervoeding en vormen een hulpmiddel bij een optimale uitvoering van de Kwaliteitsindicator ondervoeding bij kinderen.

## Stap 1. Vaststellen ondervoeding op basis van gewicht en lengte

Meet lengte en gewicht bij opname en vervolgens 2x per week bij kinderen <1 jaar en 1x per week bij kinderen >1 jaar. Zet lengte en gewicht af in de juiste groeicurve o.b.v. geslacht en ethniciteit (Nederlands, Nederlands Turks, Nederlands Marokkaans, WHO). Bepaal de SD-scores en interpreteer de groeicurve.

### Acute ondervoeding:

- Kinderen >28 dagen en <1 jaar: gewicht-naar-leeftijd <-2 SD
- Kinderen >1 jaar: gewicht-naar-lengte <-2 SD
- Alle kinderen: >1 SD afbuigende groeicurve in afgelopen 3 maanden

### Chronische ondervoeding: lengte-naar-leeftijd:

- Alle kinderen: <-2 SD
- Kinderen <4 jaar: 0,5-1 SD afbuiging in 1 jaar
- Kinderen >4 jaar: 0,25 SD afbuiging in 1 jaar

NB. Correctie prematuriteit tot 2 jarige leeftijd

Indien acute en/of chronische ondervoeding en/of hoog risico op ondervoeding: **ga naar Stap 3** (zie ommezijde)

## Stap 2. Herkenning risico op ondervoeding met behulp van **STRONG**<sub>kids</sub>

De totaalscore van het screeningsinstrument **STRONG**<sub>kids</sub> geeft het risico op ondervoeding bij of tijdens opname aan.

| Screening risico op ondervoeding met <b>STRONG</b> <sub>kids</sub><br>Vragen < 24 uur na opname en vervolgens 1x per week bij kinderen 28 dagen - 18 jaar                                                                                                                                                                                   | Score indien antwoord 'JA' |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1) Is er sprake van een ziektebeeld met een verhoogd risico op ondervoeding (zie tabel hieronder)?                                                                                                                                                                                                                                          | 2                          |
| 2) Verkeert de patiënt op basis van uw klinische blik in een slechte voedingstoestand: ingevallen gelaat en/of verlies subcutaan vet en/of verlies spiermassa?                                                                                                                                                                              | 1                          |
| 3) Is er sprake van minimaal 1 van onderstaande punten:<br>- Diarree (> 5x daags dunne ontlasting) en/of braken (> 3x daags) gedurende de laatste 1-3 dagen.<br>- Bestaande voedingsinterventie met drink- of sondevoeding.<br>- Duidelijk verminderde inname gedurende de laatste 1-3 dagen.<br>- Belemmering van voedselinname door pijn. | 1                          |
| 4) Is er sprake van gewichtsverlies (alle leeftijden) en/of stilstand in groei/gewicht (kinderen < 1 jaar) gedurende de laatste weken tot maanden?                                                                                                                                                                                          | 1                          |

### Totaalscore risico op ondervoeding, advies voedingsinterventie en follow-up

| Score     | Risico | Interventie en follow-up                                                                                                                                      |
|-----------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Score 0   | laag   | Geen voedingsinterventie nodig. Controleer gewicht regelmatig volgens ziekenhuisbeleid. Evalueer risico na 1 week.                                            |
| Score 1-3 | matig  | Overleg voedingsbeleid eventueel met diëtist. Controleer gewicht 2x per week. Evalueer risico na 1 week.                                                      |
| Score 4-5 | hoog   | <b>Ga naar Stap 3.</b> Specifiek voedingsadvies in overleg met diëtist. Controleer gewicht 2x per week en evalueer voedingsadvies. Evalueer risico na 1 week. |

### Risicovolle ziektebeelden

- Psychiatrische eetstoornissen
- Brandwonden
- Bronchopulmonale dysplasie (< 2 jaar)
- Coeliakie (actief)
- Cystic Fibrosis
- Dysmaturnitas/prematuritas (tot 6 mnd gecorrigeerde leeftijd)
- Hartziekten, chronisch
- Infectieziekten
- Inflamatoire darmziekten
- Kanker
- Leverziekten, chronisch
- Nierziekten, chronisch
- Niet nader gespecificeerd (inschatting arts)
- Pancreatitis
- Korte darmsyndroom
- Spierziekten
- Stofwisselingsziekten
- Trauma
- Verstandelijke handicap/retardatie
- Verwachte grote operatie

